

FACULTE DE MEDECINE DE PARIS

ANNÉE 1937

N°

745

THÈSE

POUR LE

DOCTORAT de l'UNIVERSITÉ de PARIS

(Mention MEDECINE)

PAR

Nasser ANSARI

(Né le 15 Août 1913 à Ispahan (IRAN))

LA NATALITÉ :

INFLUENCE DES ALLOCATIONS

SUR LA NATALITÉ

SYSTÈME FRANÇAIS

SYSTÈME ALLEMAND

Président : M. TANON, Professeur.

JACQUES HAUMONT

IMPRIMEUR-EDITEUR

14, Rue de l'Armorique

PARIS

FACULTE DE MEDECINE DE PARIS

ANNÉE 1937

N°

THÈSE

POUR LE

DOCTORAT de l'UNIVERSITÉ de PARIS
(Mention MEDECINE)

PAR

Nasser ANSARI

Né le 15 Août 1913 à Ispahan (IRAN)

LA NATALITÉ :

INFLUENCE DES ALLOCATIONS SUR LA NATALITÉ SYSTÈME FRANÇAIS SYSTÈME ALLEMAND

Président : M. TANON, Professeur.

JACQUES HAUMONT

IMPRIMEUR-EDITEUR

14, Rue de l'Armorique

PARIS

LE DOYEN ROUSSY

I. — PROFESSEURS

MM.

Anatomie	ROUVIERE.
Physiologie	Léon BINET.
Physique médicale	STROHL.
Chimie médicale	POLONOVSKI.
Bactériologie	Robert DEBRÉ.
Parasitologie et histoire naturelle médicale	BRUMPT.
Pathologie et thérapeutique générale	BAUDOIN.
Pathologie médicale	ABRAMI.
Pathologie chirurgicale	CHEVASSU.
Anatomie pathologique	ROUSSY.
Histologie	CHAMPY.
Pharmacologie et matière médicale	TIFFENEAU.
Thérapeutique	HARVIER.
Hygiène et médecine préventive	TANON.
Médecine légale	BALTHAZARD.
Histoire de la médecine et de la chirurgie	LAIGNEL-LAVASTINE.
Pathologie expérimentale et comparée	FIESSINGER.
Hydrologie thérapeutique et climatologie	Maurice VILLARET.
Clinique médicale	LOEPER.
	CARNOT.
	CLERC.
	Marcel LABBÉ.
Hygiène et clinique de la première enfance	LEREBoullet.
Clinique des maladies des enfants	NOBÉCOURT.
Clinique des maladies mentales et des maladies de l'encéphale	H. CLAUDE.
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques	GOUGEROT.
Clinique des maladies du système nerveux	GUILLAIN.
Clinique des maladies infectieuses	LEMIERRE.
Clinique chirurgicale	CUNÉO.
	GOSSET.
	GRÉGOIRE.
	LENORMANT.
Clinique ophtalmologique	TERRIEN.
Clinique urologique	MARION.
Clinique d'accouchements	BRINDEAU.
	COUVELAIRE.
	JEANNIN.
Clinique gynécologique	MOCQUOT.
Clinique chirurgicale infantile et orthopédie	OMBRÉDANNE.
Clinique thérapeutique médicale	RATHERY.
Clinique oto-rhino-laryngologique	LEMAITRE.
Clinique thérapeutique chirurgicale	Pierre DUVAL.
Clinique propédeutique	SERGENT.
Clinique de la Tuberculose	BEZANÇON.
Clinique chirurgicale orthopédique de l'adulte	MATHIEU.
Clinique cardiologie	LAUBRY.
Professeurs sans chaire	HOVELACQUE.
	MULON.
	OLIVIER.
	VERNE.



II. — AGREGES EN EXERCICE

MM.

AMELINE	Pathologie chirurgicale.
BARIÉTY	Pathologie médicale.
BÉNARD (Henri) ...	Pathologie médicale.
BERNARD (Étienne) ..	Pathologie médicale.
BESANÇON (Justin) .	Hydrologie.
BOULIN	Pathologie médicale.
BULLIARD	Histologie.
CATHALA	Pathologie médicale.
CHEVALLIER	Pathologie médicale.
COSTE	Pathologie médicale.
DOGNON	Physique.
FEY	Urologie.
FUNCK	Pathologie chirurgicale.
GALLIARD	Parasitologie.
GASTINEL	Bactériologie.
DE GAUDART D'ALLAINES ...	Pathologie chirurgicale.
GAYET	Physiologie.
DE GENNES	Pathologie médicale.
GIROUD	Histologie.
HAGUENAU	Pathologie médicale.
HALPHEN	Oto-rhino-laryngologie.
HAZARD	Pharmacologie.
HUGUENIN	Anatomie pathologique.
JOANNON	Hygiène.
LACOMME	Obstétrique.

MM.

LANTUEJOUL	Obstétrique.
LAROCHE (Guy) ...	Pathologie médicale.
LELONG	Pathologie médicale.
LEMAIRE	Pathologie expérimentale.
LEVEUF	Pathologie chirurgicale.
Mlle J. LÉVY	Pharmacologie
LÉVY-VALENSI	Neurologie et Psychiatrie.
MÉNÉGAUX	Pathologie chirurgicale.
MOLLARET	Pathologie médicale.
MOREAU	Pathologie médicale.
MOULONGUET	Pathologie chirurgicale.
MOUQUIN	Pathologie médicale.
OBERLING	Anatomie pathologique.
PETIT-DUTAILLIS ...	Pathologie chirurgicale.
PIÉDELIÈVRE	Médecine légale.
PORTES	Obstétrique.
RENARD	Ophthalmologie.
RICHET	Physiologie.
SANNIE	Chimie biologique.
SÉNÈQUE	Pathologie chirurgicale.
TROISIER	Pathologie expérimentale.
TURPIN	Pathologie médicale.
VIGNES	Obstétrique.
WILMOTH	Pathologie chirurgicale.

III. — AGREGES RAPPELES A L'EXERCICE

pour le service des examens

MM.

ALGLAVE	Pathologie chirurgicale.
BUSQUET	Pharmacologie.
CHAILLEY-BERT	Physiologie.
GUÉNIOT	Obstétrique.

MM.

LARDENNOIS	Pathologie chirurgicale.
LEROUX	Anatomie pathologique.
NEVEU-LEMAIRE ...	Parasitologie.
PHILIBERT	Bactériologie.
VAUDESCAL	Obstétrique.

IV. — AGREGES CHARGES DE COURS DE CLINIQUE ANNEXE à titre permanent.

MM.		MM.	
ALAJOUANINE ..	} Clinique obstétricale.	BASSET	} Clinique chirurgicale.
AUBERTIN		BROCQ	
BRULÉ		CADENAT	
CHABROL		GATELLIER	
CHIRAY		HEITZ-BOYER ...	
DONZELOT		MOURE	
DUVOIR		QUENU	
LIAN		SCHWARTZ	
PASTEUR-VALEE-		VELTER	
RY-RADOT ...			
SÉZARY			
MM.			
ECALLE	} Clinique médicale.		
LE LORIER			
LÉVY-SOLAL ...			
METZGER			

V. — CHARGES DE COURS

MM.	
CHALLEY-BERT, agrégé	Éducation physique.
LEDOUX-LEMARD	Radiologie clinique.
PHILIBERT, agrégé	Microbiologie.
RUPPE	Stomatologie.
WEIL-HALLÉ	Puériculture.

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A LA MEMOIRE DE MON PERE

A MA MERE

A MONSIEUR LE PROFESSEUR L. TANON

Professeur d'Hygiène à la Faculté de Médecine de Paris
Membre de l'Académie de Médecine

*Qui a bien voulu accepter la prési-
dence de cette thèse,*

Très respectueux hommage.

AUX MIENS, A MES AMIS, A MES MAITRES.

A MONSIEUR LE Dr. RENE MARTIAL
Chargé de Cours à l'Institut d'Hygiène
de la Faculté de Médecine de Paris
Conférencier de l'Ecole d'Anthropologie

*Qui nous a inspiré ce travail et nous
a prodigué les bons conseils, en gage
de respectueuse gratitude.*

INTRODUCTION

C'est un fait d'observation, universellement admis, qu'à mesure que le degré d'évolution sociale s'élève dans un pays, sa natalité décroît. La natalité se restreint dans toutes les classes, à mesure qu'elles s'élèvent vers l'aisance et, chez tous les peuples, à mesure qu'ils progressent vers le bien-être. Ce phénomène a pour corollaire un ralentissement de plus en plus marqué de l'accroissement des populations.

Les grandes cités antiques, Rome, Sparte... n'ont pas échappé à cette loi, et actuellement tous les pays d'Europe y sont soumis. La France, où nous avons accompli nos études de médecine, s'offrait tout naturellement à notre observation ; nous avons choisi l'Allemagne comme terme de comparaison.

Dans les deux pays on a recherché les moyens les plus propres à encourager les naissances. On a entrepris une action morale, une propagande en faveur de la maternité, on a modifié le régime fiscal, on tend à instaurer une politique de la famille, et surtout on a accordé des avantages matériels aux pères de famille nombreuse. Ce sont ces avantages matériels que nous nous proposons d'étudier plus spécialement.

En France, nous examinerons le système des « allocations familiales », et en Allemagne celui des « prêts d'honneur » — *Ehestandardslehen* — aux nouveaux mariés.

En outre, à l'instigation du Docteur René Martial, dont les travaux sur la race française, la greffe inter-racial, l'immigration et la dénatalité en France font autorité, nous envisagerons l'immigration sélectionnée comme moyen adjuvent de relèvement de la natalité.

Ainsi, notre travail se déroulera sur le plan suivant :

I. — Mouvement des populations en France et en Allemagne — Etude des statistiques — Fléchissement de la natalité.

II. — Causes générales de la dénatalité.

III. — Remède à la dénatalité

IV. — Les allocations familiales (système français) — Les prêts au mariage (système Allemand) — Comparaison.

V. — L'immigration sélectionnée, moyen adjuvent de relèvement de la natalité.

Enfin, dans un sixième et dernier chapitre, nous exposerons nos conclusions.

I.

MOUVEMENT DES POPULATIONS EN FRANCE ET EN ALLEMAGNE

Etude des statistiques *Fléchissement de la natalité.*

Tous les pays européens subissent actuellement un ralentissement plus ou moins marqué, dans l'accroissement de leur population.

En Europe même, certains pays se peuplent plus rapidement que d'autres. L'accroissement de la population allemande est beaucoup plus rapide que celui de la population française :

Années	Population française	Population allemande
1850	35.630.000 hab.	35.129.000
1860	36.510.000 »	38.000.000
1870	36.103.000 »	39.120.000

En 1850, la France et l'Allemagne avaient sensiblement le même nombre d'habitants, vingt ans après l'Allemagne a déjà distancé sa voisine et le déséquilibre va aller croissant jusqu'en 1914 :

Années	Population française	Population allemande
1880	37.673.000	45.243.000
1890	38.343.000	49.428.000
1900	38.962.000	56.367.000
1910	39.605.000	64.926.000

Ce déséquilibre serait une des causes profondes de la guerre de 1914-1918. Or, à l'heure actuelle le même phénomène se reproduit :

Années	en France	en Allemagne
1920	39.210.000	—
1925	»	62.411.000
1930	41.835.000	65.200.000
1935	»	67.000.000

Encore faut-il préciser que l'accroissement de la la population française est dû uniquement à l'apport étranger, ainsi que le montre la statistique des décès et des naissances en France en 1933 :

Chiffre global en France :		
pour les naissances	les décès	l'excédent
682.680	661.082	21.598
dont :		
naissances d'étrangers	décès d'étrangers	excédent d'étran.
56.000	33.000	23.000

Or tous ces étrangers, dont l'immigration s'est faite au hasard des vicissitudes économiques et politiques et sans qu'intervienne jamais une sélection scientifique, ne seront sûrement pas tous assimilés.

Cette lenteur d'accroissement de la population française tient à plusieurs causes : fatigue de l'ethnie française ; saignées répétées depuis la Révolution : massacres révolutionnaires ; guerres de la Révolution, guerres napoléoniennes, guerres du Second Empire, guerre de 1914-1918 ; mais la cause primordiale, c'est la dénatalité. Le mouvement de restriction des naissances est commun à tous les pays européens, mais ailleurs — et en Allemagne particulièrement — il s'est fait sentir plus tard qu'en France :

Années	natalité française	natalité allemande
1871	27,1	35,3
1871	22,9	22,9
1871	22,9	34,5
1910	19,6	29,8
1911	18,7	28,6
1912	19,—	28,3
1913	18,8	27,5
1914	18,1	26,8

Dès 1910, la France a un taux de natalité inférieur à 20 ‰. Il en résulte que la proportion entre les couches des différents âges a été gravement modifiée : la population française compte une très importante proportion de vieillards, nés à une époque où la natalité était encore de l'ordre de 25 ‰. C'est pourquoi, malgré les grands progrès de l'hygiène sociale, la mortalité sera élevée encore longtemps en France.

En Allemagne par contre, où la natalité s'est maintenue au-dessus de 25 ‰ jusqu'en 1914, la moyenne de

la population est une moyenne jeune, il y a trois fois plus de sujets de 20 à 40 ans qu'en France. La population allemande va donc encoer s'accroître de plusieurs millions d'habitants.

Dans les deux pays, au cours des années qui suivirent immédiatement la guerre, le retour des hommes dans leurs foyers détermina un brusque relèvement du taux ds mariages et, par suite, de la natalité :

Années	nuptialité en France	nuptialité en Allemagne
1919	14,3	13,4
1920	16.-	14,5
1921	12.-	11,5
1922	9,7	11,2
1923	9.-	9.-
1925	8,5	7,7

Mais ce ne fut qu'un feu de paille, et dès 1923 la nuptialité et la natalité étaient retombées l'une au-dessous de 10 ‰, l'autre aux environs de 20 ‰. Puis l'Allemagne subit une crise d'immoralité très grave : mariage à l'essai, union libre, propagande anticonceptionnelle. Les mariages et les naissances y deviennent aussi peu nombreux qu'en France :

Années	nuptialité en France	natalité	nuptialité en Allemagne	natalité
1930	8,2	18.-	8,8	17,6
1931	7,8	17,5	8.-	16.-
1932	7,7	17,3	7,9	15,1
1933	7,5	16,2	9,7	14,7

D'ailleurs, même si ce fléchissement avait dû s'accroître, le chiffre global de la population ne s'en serait pas ressenti, or, bien loin que de s'accroître, il a fait place à un relèvement en 1934 et en 1935 :

Années	naissances	natalité	décès	excédent
1933	993.126	14,7	737.877	233.297
1934	1.198.350	18	724.758	473.592
1935	1.261.273	18,9	791.912	469.361

En France, au contraire, mariages et naissances ont encore diminué, et en 1935, ce sont les décès qui sont en excédent sur les naissances :

Années	naissances	natalité	décès	excédent
1933	679.000	16,2	660.000	+ 18.000
1934	677.000	16,1	635.000	+ 43.000
1935	639.000	15,2	658.000	— 19.476

De ce rapide exposé, il ressort que la France est largement distancée par l'Allemagne dans l'accroissement des populations. Pour Ludovic Naudeau, ce fait est extrêmement grave, car, selon lui, « un trop flagrant déséquilibre aperçu dans la densité des humains habitant deux Etats limitrophes, devient une cause de conflit ». Hitler lui-même n'a-t-il pas écrit : « Lorsque le territoire du Reich contiendra tous les Allemands, s'il s'avère inapte à les nourrir, de la nécessité de ce peuple naîtra tout droit moral d'acquérir des terres étrangères... La charrue doit faire place à l'épée et les larmes de la guerre prépareront alors les moissons du monde futur » (*Mein Kampf*). Malheureusement, il ne restera plus personne, ou du moins plus d'Européens pour les récolter, il est en effet suffisamment démontré qu'une nouvelle conflagration entraînerait une telle hécatombe d'êtres humains qu'aucun Etat ne saurait y survivre.

L'opinion du Professeur Charles Richet ne semble donc plus exagérée, lorsqu'il dit que la dénatalité française met en danger l'Europe et la civilisation occidentale. Quelles sont donc les causes de cette dénatalité ?

II.

CAUSES GENERALES DE LA DENATALITE

C'est, avons-nous dit, une loi économique d'ordre général que l'évolution sociale entraîne un fléchissement de la natalité. Et nous avons apporté la preuve des statistiques.

Est-ce là le fait d'une diminution de l'aptitude physique à procréer chez les peuples évolués ? Il ne semble pas, car en France, où de tous les pays européens la natalité est le plus bas, la proportion des ménages stériles n'est pas plus élevée qu'ailleurs : 11 %. Mais *le nombre moyen des naissances par mariage* est en continue régression :

1800	4,24	1926	2,17
1820	4,08	1927	2,15
1840	3,26	1928	2,22
1860	3,04	1929	2,24
1890	3,09	1930	2,13
1900	2,95	1931	2,21
1910	2,35	1932	2,16
1921	2,14		

Les Français ne sont donc pas devenus inféconds, ils sont devenus moins prolifiques, « or, un ménage qui a eu un enfant, peut, dans la grande majorité des cas, en avoir d'autres ; presque toujours, s'il ne les a pas, c'est qu'il ne veut pas les avoir » (1). Pourquoi cette stérilité volontaire ?

A cette question, les médecins, les hygiénistes, les sociologues, les historiens ont donné des réponses diverses faisant intervenir de nombreux facteurs, et qui sont valables pour tous les pays d'Europe. A la stérilité volontaire, ou du moins à la limitation volontaires des naissances, ils ont trouvé des causes d'ordre psychologique, d'ordre social, d'ordre juridique.

I. — *Causes psychologiques.* — L'éducation familiale n'a plus pour objectif la pérennité de la famille, mais le bien-être des enfants ; c'est ainsi qu'on encourage la jeune fille à se créer une carrière indépendante, l'éloignant du foyer, du mariage et de la maternité. Chez les peuples primitifs ou peu évolués, aussi bien que chez la majorité des peuples islamiques (les Berbères surtout), la maternité est un honneur et la femme stérile ne jouit d'aucune considération. En Europe, cette mentalité a totalement disparu et la femme ne recherche plus la maternité.

D'autre part, chaque individu pèse soigneusement les conséquences de ses actes, il soumet à la critique les actes les plus instinctifs, tel l'acte de reproduction lui-même. Se faisant une conception purement utilitaire de la vie, plus disposé à jouir de satisfactions immé-

(1) Rapport de l'Académie de médecine de Paris. Professeurs Pinard et Richet.

diates qu'à ménager l'avenir, il diminue le nombre possible de ses enfants, qui pendant longtemps coûteraient plus qu'ils ne rapporteraient.

L'individualisme gagne sans cesse aux dépens de l'esprit de famille et lorsque l'enfant n'est plus une charge, lorsqu'il gagne sa vie, il s'émancipe et quitte le foyer. Le père de famille redoute de s'exposer à cette ingratitude.

Enfin, il veut pour sa descendance un sort meilleur que le sien, et ses enfants s'efforceront de faire gravir à la leur un nouvel échelon de l'échelle sociale, c'est le phénomène de la « capillarité sociale ». Or ce qu'on peut faire pour un enfant, on ne pourrait pas le faire pour plusieurs, donc « dans la course vers les sommets, pas de bagages inutiles ».

II. — *Causes d'ordre social.* — L'orientation professionnelle est encore quasi inexistante, il s'ensuit un encombrement des carrières libérales et un appauvrissement des classes moyennes où l'on restreint volontairement la natalité, pour ne pas diminuer son aisance.

Il s'ensuit également l'immigration des campagnes vers les villes. Or, à la ville, les taxes de toutes sortes qui accablent la consommation, les loyers, le chauffage, l'éclairage, les distractions, élèvent considérablement le coût de la vie. Pour le paysan, un nouvel enfant, c'est un travailleur de la terre familiale de plus, pour l'ouvrier c'est une bouche de plus à nourrir.

D'autre part, l'habitant des villes est placé trop souvent dans de mauvaises conditions d'hygiène ou bien livré à la dépravation. Les maladies sociales le mena-

cent sans cesse, la syphilis en particulier, qui fait des ravages croissants : alors qu'en France elle tuait jadis 40.000 personnes par an, Leredde estime qu'elle fait aujourd'hui 85.000 victimes. Et, Bar a dit : « La syphilis est la grande avorteuse ». La blennorrhagie, trop souvent négligée, entraîne fréquemment la stérilité de la femme et l'impuissance chez l'homme. La tuberculose, l'alcoolisme enfin, ne sont pas sans diminuer la natalité.

A toutes ces causes, il faut ajouter la propagande anticonceptionnelle et l'avortement criminel. A vrai dire, la propagande anticonceptionnelle a fait peu de progrès en France ; en Allemagne, où elle se faisait plus menaçante, elle a été violemment combattue par les nouveaux dirigeants du Reich. Mais les avortements provoqués sont encore nombreux : le Professeur Lacasagne estime que, pour la seule ville de Lyon, le nombre des avortements commis annuellement, dépasse de 10.000 celui des naissances. A Paris, leur nombre atteindrait largement 100.000, et dans la France entière il dépasserait 500.000 par an !

III. — *Causes d'ordre juridique.* — On a accusé également comme facteur de dénatalité, le régime fiscal, le régime successoral, les formalités du mariage, les facilités du divorce.

En France le régime fiscal est injuste, qui fait peser les charges de l'impôt plus lourdement sur le chef de famille que sur le célibataire, sur le père de nombreux enfants que sur le père d'un seul enfant. Certes, on a accordé des dégrèvements d'impôts directs aux pères de famille nombreuse, mais ils subissent toujours plus lourdement que les autres la charge des impôts indi-

rects. « L'impôt est calculé non pas proportionnellement aux dépenses : on consomme plus de pain, plus de viande, plus de sucre, plus de **boisson, plus de pétrole** aussi ou plus de gaz dans une famille nombreuse, que dans une famille n'ayant qu'un enfant. En fait, les taxes se paient par tête. » (Messimy).

En Allemagne, l'impôt sur le revenu, tel qu'il avait été réorganisé par la loi du 24 juin 1891, comportait des déductions spéciales pour charges de famille. Ces déductions ont encore été diminuées depuis l'avènement d'Hitler.

Le régime successoral qui détermine le morcellement de la propriété, serait une des raisons pour lesquelles le chef de famille restreint sa descendance. En France, Le Play s'est élevé avec vigueur contre le partage égal. En Allemagne, Hitler a rétabli, en ce qui concerne la propriété rurale, le droit d'aînesse. En réalité, il ne semble pas que le partage égal soit un facteur très important de dénatalité. Institué en France par la Révolution, il ne fut pas suivi d'un fléchissement considérable du nombre des naissances. Bien plus, Napoléon rétablit le droit d'aînesse pour la noblesse impériale et les majorats, or ni les nobles, ni les majorataires n'eurent plus d'enfants que les autres... Au contraire. D'ailleurs, en France, s'il veut conserver l'intégrité du patrimoine, le père de famille a la faculté de favoriser par testament l'un de ses héritiers, dans la plus grande majorité des cas il n'en fait rien.

Quant aux formalités du mariage, on les a accusées d'influencer fâcheusement la nuptialité et, par suite, la natalité. En réalité, elles ont été notablement simpli-

fiées en France par les lois de 1907 et de 1929, et l'on se marie plus aujourd'hui qu'autrefois :

Années	nuptialité en France	nuptialité en Allemagne
1900	7,7	8,5
1910	7,8	7,7
1920	16	14,5
1930	8,2	8,8
1935	6,8	9,7

Si la nuptialité est, actuellement, plus élevée en Allemagne qu'en France, cela se conçoit aisément, puisque, avons-nous dit, il y a dans la population allemande une plus grande proportion d'individus jeunes que dans la population française.

Enfin, en ce qui concerne le divorce, il est encore trop peu fréquent en Europe pour influencer véritablement la natalité.

III.

LES REMEDES DE LA DENATALITE

Le problème de la dénatalité n'est pas neuf puisque, avons-nous dit, il l'occupa déjà les gouvernements de l'antiquité. A Sparte, tout citoyen restait soldat, tant qu'il n'avait pas donné trois fils à la patrie. A Rome, César décerna des récompenses aux pères de famille nombreuse. Auguste édicta les fameuses « lois caducaires » destinées à provoquer les mariages et à encourager la maternité. « Il est de règle d'enseigner que ces lois n'ont donné aucun résultat, en somme on n'en sait rien. » (Ch. Gide).

En France, Louis XIV, la Convention, Napoléon 1^{er} et les législateurs de la III^e République mirent en œuvre différents moyens destinés à secourir les pères de nombreux enfants

En Allemagne, le régime fiscal et en particulier la loi du 24 Juin 1891 sur l'impôt sur le revenu, ménageaient depuis longtemps les familles nombreuses. Depuis 1933, les chefs du III^e Reich se préoccupent ardemment de la dénatalité.

Jusqu'à ce jour, seuls ont été envisagés des remèdes endogènes, c'est-à-dire faisant état de ressources propres au pays lui-même. Le D^r René Martial préconise, comme moyen adjuvant de relèvement de la natalité, un remède exogène, nous voulons dire un remède qui fait appel à des ressources extérieures au pays lui-même : c'est l'immigration sélectionnée.

REMEDES ENDOGENES

I. — *Action morale et éducation.* — La base de l'action morale est la démonstration que la dénatalité et, par suite, la dépopulation, entraînent à brève échéance l'anéantissement de la race. En Allemagne, le Chancelier Hitler et le Ministre Goebbels mènent une active propagande pour révéler le péril à tous les citoyens et pour prouver l'importance du fléau.

La base de l'éducation morale est la remise en honneur du culte de la maternité. Chez les Arabes et chez les Juifs religieux, où la maternité est un honneur et non une charge, la moyenne des familles compte huit enfants. Chez les peuples occidentaux au contraire, même s'ils sont religieux « l'assiduité d'une pratique coutumière et plutôt automatique que profondément sentie, n'empêche nullement le recours aux artifices désignés (d'ailleurs tout à fait abusivement) d'après le nom du pasteur Malthus ». (Ludovic Naudeau).

Il semble donc qu'il ne faille pas trop attendre des arguments d'ordre moral ou religieux. Mais arriver à inculquer aux jeunes filles d'aujourd'hui cette vérité première — maternité = honneur — pourrait avoir une retentissante influence sur la natalité.

En outre, il faut intensifier les conférences sur l'hygiène infantile, sur la puériculture, enseigner les données essentielles d'hygiène dans les ménages. D'autre part, ordre, hygiène, propreté dans une famille préviendraient les maladies des enfants et encourageraient la mère à en avoir d'autres. Ne vaudrait-il pas mieux pour les jeunes filles d'aller obligatoirement suivre une école ménagère que d'employer leur temps à des occupations plus ou moins futiles ?

L'exemple de la Hollande est là pour confirmer ces assertions. Les jeunes filles de toutes classes (S. A. R. la Princesse Juliana n'a pas fait exception à la règle) doivent fréquenter régulièrement pendant deux ans une école ménagère.

Dans l'espace de cinquante ans, la population de la Hollande a doublé (Colonies mises à part) et les mesures précitées sont en étroit rapport avec cet accroissement.

2. — *Politique de la famille.* — Dans cet ordre d'idées, on a proposé des mesures de contrainte à l'égard des célibataires et des ménages peu prolifiques et des encouragements matériels aux chefs de famille nombreuse.

Dans certains pays on a interdit le divorce pour stabiliser la famille, on a imposé lourdement les célibataires, on a modifié le régime successoral : « La famille normale, nécessaire à la saine conservation de la nation, étant celle de quatre rejetons, l'Etat, à la mort des parents se porte héritier pour chacun des enfants manquants ; dès lors, un fils unique recevra seulement le quart de la fortune de ses ascendants, deux descendants

s'en partageront la moitié, trois n'en laisseront plus qu'un quart à l'Etat et quatre, ou plus de quatre, se la partageront toute. » (L. Naudeau). Il est encore difficile de juger l'efficacité de tels remèdes, mais on peut toujours penser que les lois de contrainte sont toujours fort mal accueillies et très souvent tournées.

Quant aux encouragements matériels, ils sont de trois ordres : diminution progressive des impôts à mesure de l'augmentation du nombre des enfants, diminution allant jusqu'à l'exemption totale à partir d'un nombre donné ; primes à la natalité, supplément au salaire familial proportionnel aux charges de famille.

Nous avons dit qu'en Allemagne les chefs de famille bénéficiaient des exonérations fiscales depuis 1891. Une loi de 1933 accorde une réduction de 15 % pour chacun des quatre premiers enfants, 30 % pour le cinquième et l'exonération totale à partir du sixième. En France, des exemptions semblables ont été instituées mais, ainsi que nous l'avons montré plus haut, les impôts indirects, les diverses taxes qui surchargent la consommation, pèsent encore plus lourdement sur le père de famille que sur le célibataire.

Les primes à la natalité ont été remplacées, en Allemagne, par des « prêts d'honneur » aux nouveaux époux. Nous en étudierons le système en détail au chapitre suivant. En France, ce sont les départements qui sont chargés de leur distribution. Par la loi des finances du 29 juin 1918, l'Etat s'est engagé à participer à la dépense et il a distribué un million en 1918, trois millions en 1919... seize millions en 1935.

L'avantage des primes n'est pas douteux, mais il faudrait pouvoir les appliquer sur une vaste échelle. Il

faut que la prime ne soit pas un mince subside ; qu'elle soit allouée dès le troisième enfant, afin que le but qu'on se propose ne paraisse pas excessif et qu'il puisse être généralisé ; qu'elle soit obtenue de plein droit, sans aucune considération de fortune, afin qu'elle ait un caractère de certitude et qu'elle ne devienne pas aléatoire et inefficace.

Le supplément au salaire des pères de famille est constitué par les « allocations familiales » qui feront l'objet d'une étude spéciale au chapitre suivant.

3. — *Protection de la population rurale.* — Parmi causes de la dénatalité, nous avons dénoncé l'émigration vers les villes, l'abandon des campagnes. Pour y remédier, Siemens en Allemagne, le Dr. Martial en France, ont proposé la création de « fiefs ruraux » inaliénables et indivisibles ; Jean Yole s'est élevé contre le trafic et la spéculation sur les terres, contre le « marchand de biens » qui exploite le paysan et morcelle la propriété rurale ; d'autres projets envisagent la création de nouvelles cultures, la construction d'habitations confortables, l'électrification, la distribution de l'eau en abondance dans les campagnes.

Tous ces remèdes nous paraissent excellents. En ce qui concerne la création des « fiefs ruraux » indivisibles, l'idée en elle-même a de la valeur, sauf peut-être qu'ils seraient un retour à des mœurs révolues — et Dieu sait s'il est difficile de faire machine arrière ! — En outre, l'expérience napoléonienne, qui était une institution analogue, n'a pas donné des résultats très encourageants.

4. — *Hygiène et assistance sociale.* — La lutte contre les maladies sociales, syphilis, tuberculose, blennorrhagie, la lutte contre l'alcoolisme, la lutte contre les avortements, la protection de la femme enceinte, l'assistance aux femmes en couches et aux nourrices sont l'objet d'améliorations constantes dans tous les pays d'Europe.

IV.

LES ALLOCATIONS FAMILIALES (Système français).

LES PRETS AU MARIAGE (Système allemand).

Leur influence respective sur la natalité.

Le législateur français, par la loi du 11 mars 1932, a rendu obligatoire l'attribution des « allocations familiales » aux salariés, chefs de famille, donnant ainsi un statut officiel à la pratique d'une institution d'initiative privée qui, appliquée en France dès la fin du siècle dernier, avait pris, notamment depuis 1918, une rapide extension.

Le Gouvernement allemand, par la loi du 1^{er} juin 1933, a instauré un système de « prêts d'honneur » aux nouveaux mariés, pour leur permettre de se mettre en ménage et les encourager à avoir des enfants.

Le système français.

A l'exemple de certaines administrations, des compagnies de chemins de fer, des banques, des grands magasins et de nombreuses maisons de commerce, l'Etat par la loi du 17 avril 1917, décida que le traitement de ses employés serait majoré de 100 fr. pour tout enfant légalement à leur charge. Cette allocation fut doublée le 4 août 1917 et étendue aux fonctionnaires de l'Armée le 31 décembre 1917.

L'idée d'allouer aux salariés, chefs de famille, une indemnité compensatrice, extérieure au salaire et variable avec le nombre des enfants à charge, avait déjà reçu une première application générale. En 1916, sur l'initiative de M. Romanet, le syndicat des constructeurs mécaniciens de Grenoble avait fondé une caisse interpatronale pour l'attribution de primes et allocations aux ouvriers chargés de famille. De là, l'institution avait progressivement gagné la plupart des centres industriels, grâce au système de la « compensation » qui consiste à répartir la charge du service des allocations familiales entre les employeurs, proportionnellement à leurs entreprises et indépendamment de la composition familiale de leurs personnels respectifs. La première caisse de compensation avait fonctionné en 1918 à Lorient, en 1933 on en comptait 255 étendant leur action à toutes les branches de l'activité industrielle et à tout le territoire français.

La loi de 1932 a été la consécration d'un état de choses vérifié par une longue expérience. Elle a fait suite à toute une série de propositions et de projets et à une étude approfondie par les commissions compétentes de la Chambre des Députés et du Sénat.

Objet de la loi. — L'objet de la loi est double : d'une part assurer à tous les salariés chefs de famille le bénéfice des allocations familiales ; d'autre part, répartir équitablement, entre tous les employeurs, la charge résultant du versement de ces allocations.

Toute l'économie de la loi repose sur le principe de la compensation entre employeurs : « C'est la Caisse de compensation qui est le pivot de la loi ». (F. Saint-Maur). Le législateur s'est gardé de créer de nouveaux organismes pour assurer la mise en application de la loi. Il s'en est tout simplement remis aux organismes existants. Les caisses de compensation restent libres d'assurer, sous leur propre responsabilité et sous le contrôle de l'Etat, la gestion de leurs services.

Professions assujetties. — Est assujetti à la loi « tout employeur occupant habituellement des ouvriers ou des employés de quelque âge et de quelque sexe que ce soit, dans une profession industrielle, commerciale, agricole ou libérale ». (art. 7). La loi énumère les professions assujetties ; cette énumération limitative ne soulève pas de difficultés en ce qui concerne l'industrie, le commerce, mais pour les professions libérales, la définition même en étant imprécise, le législateur n'a rien précité et c'est l'Administration qui a pris le soin de les énumérer (circulaire minist. du 25 juin 1932). La profession agricole figure parmi celles assujetties à la loi,

mais un règlement d'administration spécial, spécifie les dispositions particulières applicables aux exploitations agricoles.

Importance des allocations familiales. — Le chiffre des allocations familiales actuellement versées à la classe ouvrière s'élève à plus de deux milliards par an. A côté des 100 milliards de traitements et salaires payés dans l'industrie et le commerce, c'est infiniment peu. Dans la région parisienne l'allocation est de 360 fr. par an pour un enfant, 840 fr. pour deux enfants, 1.440 fr. pour trois enfants, 2.400 fr. pour quatre enfants. L'enfant est donc encore une lourde charge pour la famille, c'est encore le célibataire qui est riche et le père de famille qui est pauvre. Aussi bien l'application de la loi de 1932 n'a été suivie d'aucun effet immédiat sur le taux de la natalité : 1933 — 16,2 ; 1934 — 16,1 ; 1935 — 15,2.

Pour être efficaces, les allocations familiales doivent avoir une importance beaucoup plus grande relativement aux salaires auxquels elles s'ajoutent. Pour leur donner cette importance, Bovaret propose « la péréquation des ressources aux charges de familles », c. à d. une plus équitable répartition des salaires entre les ouvriers ou employés selon qu'ils sont célibataire ou marié, père d'un, de deux ou de plusieurs enfants, et il écrit : « Théoriquement une réduction de 30 % des ressources des individus de 16 à 60 ans pouvant normalement travailler, permettrait de réaliser la péréquation totale, c'est-à-dire de donner aux Français ayant un ou plusieurs enfants de moins de seize ans une majoration de ressources, par rapport aux salaires de base, de 50 % pour leur femme, et de 50% pour chacun de leurs enfants de moins de seize ans ». Avec ce système, l'allocation

tion passerait à 1.742 fr. par an pour un enfant, à 4.065 fr. pour deux enfants, à 6.969 fr. pour trois enfants et à 11.616 fr. pour quatre enfants.

Système allemand.

L'Etat allemand verse chaque année des « secours aux familles nombreuses » — Kinderbeihilfen an kinderreiche Familien. — Le décret du 24 mars 1936 prévoit que, pour en bénéficier, la famille doit avoir au moins cinq enfants de moins de seize ans, le chef de famille doit être indigent (invalide, malade ou chômeur). Le secours est de 10 RM pour le cinquième enfant, et autant par enfant suivant de moins de seize ans. Le total de ces secours ne peut dépasser 185 RM par mois. En 1935, il a été versé 140.000 allocations semblables, s'élevant à 56 millions de RM.

Mais ce ne sont pas ces mesures d'ordre purement humanitaire et qu'on ne peut d'ailleurs que louer, qui sauraient cependant encourager les naissances. Elles ne s'adressent qu'à une catégorie de citoyens, chez qui précisément il vaudrait mieux que les naissances soient restreintes. Aussi les dirigeants de l'Allemagne actuelle, très ardemment soucieux d'encourager le mariage et, par là, d'augmenter le chiffre des naissances, ont-ils institué le système des prêts au mariage qui fonctionne depuis 1933.

Chaque nouveau ménage, à la condition que la femme abandonne l'emploi rémunéré qu'elle pouvait tenir avant son mariage, peut bénéficier d'un « pr d'honneur » sans intérêts et remboursable à long terme. A chaque naissance d'un enfant, le ménage est exonéré du quart de sa dette, si bien que l'apparition d'un qua-

trième enfant le délie totalement. La loi prévoyait 40 millions de RM pour 1933, et 60 millions pour les années suivantes, ces sommes devant être procurées par une taxe du célibat.

L'application de ce système a été suivi d'un relèvement très net de la nuptialité et de la natalité :

Années	nuptialité	natalité
1933	9,7	14,7
1934	11,1	18
1935	9,7	18,9

Efficacité du système ou simple coïncidence ? C'est à cette dernière opinion que se range Roubakine, qui écrit : « Qu'a fait Hitler ? Il attribue depuis le 1^{er} juin 1933 un prêt de quelques centaines de markà s toute jeune fille qui se marie, mais à la condition qu'elle abandonne son travail salarié en se faisant remplacer par un homme. Pour 1000 marks, l'Etat achète le droit de congédier la jeune fille et de la marier, donc le salaire d'un seul doit subvenir aux besoins de deux personnes. Cette prime, dans un pays où la situation économique est catastrophique, peut inciter certains jeunes gens à se marier, mais cette prime ne les incite pas à faire des enfants, ce qui explique la baisse continue de la fécondité des mariages en Allemagne. »

Les observations de Roubakine nous semblent assez justifiées par le récent projet — avril 1937 — qui tend à la modification du système actuel : un régime de primes sans intérêts et remboursables à long terme serait instauré pour encourager les jeunes gens à se marier, toutefois le remboursement de ces primes devien-

draît immédiatement exigible au bout d'un an si les couples n'avaient pas réussi à procréer durant ce laps de temps.

Dé fait Ph. Dally écrivait récemment : « En 1935, le nombre des mariages a augmenté dans quinze pays, n'a pas varié dans trois et a décliné dans douze, parmi lesquels l'Italie et l'Allemagne, qui offraient en 1934 un accroissement remarquable du taux de nuptialité. En Allemagne, ce taux avait augmenté de 15 % en 1934 ; il a déchu de 12 % en 1935, étant pour cette année de 9,7 % au lieu de 11,1. Les mesures gouvernementales, les prêts de mariage, n'ont donc amené qu'un accroissement temporaire. »

En conclusion, il apparaît que ni l'un, ni l'autre des deux systèmes n'a eu une pleine efficacité. Le système français qui constitue une récompense à la maternité, le système allemand, qui constitue une promesse de récompense à ceux qui auront des enfants, n'ont pas eu une influence particulièrement favorable sur la natalité. Nous verrions volontiers la cause de cet échec dans la gravité de la crise économique actuelle et les vicissitudes, l'instabilité des relations internationales entre les peuples occidentaux. Inquiet au dedans comme au dehors, l'Européen s'est fatigué de procréer.

Au reste, le problème n'est pas clos et Paul Leclercq annonce que tous les pays d'Europe vont prochainement étudier en commun les moyens financiers d'encourager la natalité : « Les ouvriers français, pères de famille, ont été grâce à la libre initiative d'un très grand nombre d'employeurs les premiers dans le monde entier à bénéficier des allocations familiales. Mais si celles-ci ont été introduites en Belgique et plus récemment en

Italie, elles ne sont pas encore appliquées officiellement dans les autres pays industriels d'Europe. Aussi ne peut-on que se réjouir de voir s'organiser parmi les innombrables congrès internationaux, que va abriter l'Exposition, un « Congrès International des allocations familiales » qui se tiendra le 8 juillet prochain, sous les auspices du Comité central des allocations familiales de France, et auquel assisteront des délégués de tous les pays voisins : Allemagne, Angleterre, Belgique, Italie, Suisse, etc. »

V.

L'IMMIGRATION SELECTIONNEE, MOYEN ADJUVANT DE RELEVEMENT DE LA NATALITE

Le Gouvernement actuel de la France a songé, pour parer au danger de dépopulation qui menace le pays, à multiplier les naturalisations d'étrangers, en simplifiant et abrégeant la procédure qui leur permet d'obtenir la nationalité française. Mais la naturalisation n'atteindra le but envisagé que si les étrangers sont parfaitement assimilés. Or, dans la pratique, elle n'est qu'une formalité administrative rendant plus facile la possession du sol, du commerce, de l'industrie française. Et, ce que les journaux nous ont appris du projet gouvernemental, ne nous permet pas de penser qu'il apportera une solution satisfaisante à ce grave problème. C'est que le Gouvernement ne semble pas avoir compris que l'intégration d'étrangers dans une nation, pour être favorable à celle-ci, doit procéder par étapes : sélection, immigra-

tion, naturalisation. Cette dernière n'étant que l'acte officiel qui concacre un état de choses résultant des précédentes.

Certes, l'apport étranger peut avoir une action immédiate sur le chiffre de la population, une action plus lointaine sur le taux de natalité et, en outre, agir comme un ferment qui rend au peuple récepteur sa puissance de vie et d'accroissement, mais à la condition qu'il ait été l'objet d'une sélection rigoureuse. Sinon, il peut introduire dans la collectivité des indésirables causer la naissance de tarés, agir comme un ferment destructeur.

« La sélection en matière de métissage humain est aussi rationnelle que lorsqu'il s'agit de l'espèce chevaline, pour laquelle on prend des soins et des mesures rigoureuses » (Martial). Les Américains, qui ont pratiqué l'immigration en grand jusqu'en 1915, ont donné l'exemple de cette sélection. Pour l'opérer, ils se basaient sur des caractères culturels, professionnels, médicaux, policiers, politiques et raciaux.

Si on veut apporter un élément étranger, qui soit en même temps un ferment bienfaisant, à la « race » française, il importe de ne pas agir sans discernement ; il importe de tenir compte des caractères anthropologiques, des faits historiques ou démographiques et, au premier chef, des caractères psychologiques et du *substratum* biologique qui définissent cette race.

Or, la découverte des groupements sanguins, la connaissance de l'indice biochimique, de leur corrélation avec les caractères anthropologiques et psychologiques doit permettre aujourd'hui une sélection rigoureuse, scientifique.

On sait que les sangs peuvent être classés en groupements déterminés par le pouvoir agglutinant du sérum des uns sur les hématies des autres. Ce pouvoir agglutinant a été découvert en 1899. « En 1910, von Dungern et Hirzfeld ont établi les données suivantes : la réaction d'agglutination est une réaction d'immunité qui a pour raison d'être la conservation de l'espèce (éthéro-agglutination) ou la conservation de la race (iso-agglutination). La propriété des globules rouges qui agglutinent doit être considérée comme antigène et la propriété des sérums comme anticorps. Ces auteurs supposent l'existence de deux propriétés agglutinantes A et B ; ces propriétés sont indépendantes et héréditaires, les facteurs A et B peuvent se manifester dans le globule rouge, soit séparément, soit ensemble, ou faire complètement défaut, il y aura donc quatre espèces de globules rouges : les globules A, les globules B, les globules AB et les globules O... La connaissance du groupement sanguin des individus permet d'éviter des accidents mortels dans la transfusion de sang — et notre greffe inter-raciale est aussi cela. » (Martial). Qu'est-ce en effet que la fusion d'éléments étrangers dans une nation, sinon une transfusion de sang massive de race à race ? Or, ce qu'on constate chez les individus, on le constate aussi pour les races. Chez elles, on reconnaît la constance des quatre groupes sanguins A, B, AB et O, mais en proportion variable : si on fait le rapport de tous les A et AB à tous les B et AB, rencontrés chez les individus de différentes races, on obtient un chiffre variable avec chacune d'elles : c'est l'indice biochimique.

$$\frac{A + AB}{B + AB} = \text{indice biochimique.}$$

Le D^r René Martial a mis en évidence la correspondance étroite qui existe entre les groupes sanguins et les caractères anthropologiques. C'est ce qu'il appelle la corrélation céphalo-hématique : aux groupes sanguins O, B et AB correspondent les brachycéphales, au groupe A correspondent les dolichocéphales, les mésocéphales représentant la transition entre les brachycéphales et les dolichocéphales.

De même qu'au cours d'une transfusion sanguine d'individu à individu on ne mélange impunément que des sangs d'un même groupement, ou un sang défini à un sang du groupe O — donneur universel — de même pour la greffe inter- raciale, transfusion de sang de race à race, il importe de ne mêler que des populations d'indice biochimique voisin.

Belges	4,4	Tchèques	2,4
Français	3,2	Grecs	2,25
Allemands	3,1	Arméniens	2
Hollandais	3	Arabo-Berbères	1,6
Ecossais	2,7	Juifs	1,6
Italiens	2,6	Russes	1,4
Danois	2,5	Polonais	1,2

Tels sont les indices des divers peuples susceptibles de se métisser en France. Notons encore que les Juifs allemands et hollandais ont pour indice 2,7 et qu'on ignore l'indice des Portugais, Espagnols, Irlandais. Une sélection bien comprise, en outre des conditions professionnelles, sanitaires, psychologiques, qu'elle est en droit d'exiger, devrait doser l'entrée des immigrants dans un pays de telle façon que leur métissage avec le peuple récepteur n'abaisse pas l'indice biochimique de celui-ci.

En France, sans pourtant se baser sur la biologie (et pour cause) les Rois ont toujours attiré des peuples dont le métissage pouvait être harmonique : Hollandais, Italiens, Allemands... Leur politique de l'immigration fut conduite avec sagacité et psychologie et les greffons, bien loin que de modifier la vieille souche française, se sont fondus en elle, de même qu'après une transfusion sanguine, le sang du récepteur n'est nullement modifié par le sang du donneur.

Plus tard, du XVIII^e au XX^e siècle, les étrangers n'immigrèrent pratiquement pas vers la France. Seuls vinrent y chercher asile des réfugiés politiques et notamment des Polonais. Pas plus que les immigrants des siècles précédents, ils n'ont modifié la physionomie de l'ethnie française, comme eux ils s'y sont fondus purement et simplement.

Le XX^e siècle, à cause des conditions économiques, de la dépopulation des campagnes, de la fatigue de l'ethnie française, se traduisant par une forte dénatalité, a vu se produire un afflux considérable d'immigrants. Tout d'abord, au cours de la guerre de 1914-1918, la métropole fit appel à ses régiments coloniaux :

Algériens ..	78.500 hommes	Chinois	30.000 hommes
Marocains .	35.500 —	Indochinois	45.000 —
Tunisiens ..	18.000 —	Malgaches ..	4.500 —

et aussi à des travailleurs étrangers :

Italiens	3.300 hommes	Polonais ...	
Espagnols ..	120.000 —	Suédois	
Portugais ...	20.000 —	etc.	

13.000 hommes

Enfin, elle reçut 25.000 réfugiés grecs, serbes, etc.

Après la guerre, les besoins s'accrurent si rapidement qu'on organisa l'immigration collective d'un grand nombre d'étrangers vers la France. Mais leur recrutement n'obéissait qu'à des besoins matériels et n'était l'objet d'aucune sélection autre que celle qu'imposaient les besoins de la main-d'œuvre. Il s'ensuivit un afflux d'indésirables, de malades, de fous, qui remplirent les prisons, les hôpitaux, les asiles. Il y eut quarante-trois étrangers sur cent malades hospitalisés dans les Alpes maritimes, vingt-cinq dans les Bouches du Rhône, une moyenne de huit pour l'ensemble du territoire. Dans *L'hygiène mentale* (N^{os} 2 et 3, 1933) le Dr Martial a mis en évidence la charge sociale que représentait pour la France la population étrangère des asiles d'aliénés et le nombre d'étrangers dirigés sur ces asiles par la Préfecture de police.

Ce n'est qu'en 1929 qu'on établit un contrôle sanitaire : obligation pour tout travailleur étranger demandant l'autorisation de travailler en France de se soumettre à un examen médical, obligation pour tout étranger travaillant en France de fournir un certificat sanitaire. Ces mesures amenèrent une diminution rapide des hospitalisations d'étranger. Néanmoins, elles sont encore insuffisantes, car elles ne tiennent pas compte de l'indice biochimique et de la psychologie des immigrants.

A l'heure actuelle, en vertu de la crise économique, les introductions d'étrangers en France ont diminué :

Années	Travailleurs industriels	Travailleurs agricoles
1922	107.787	
1923	184.256	
1930	128.791	92.828
1931	25.804	76.463
1932	12.817	56.675
1933	12.860	62.375
1934	11.188	60.350
1935	9.989	46.517

D'autre part, les sorties se sont accrues. On ne les connaît d'ailleurs que très approximativement :

1932	108.513	1934	40.000
1933	49.000	1935	67.000

Si bien qu'on ne connaît pas exactement le chiffre des étrangers travaillant en France. On l'évalue à :

670.000 en 1921	1.258.000 en 1931
1.096.000 en 1926	840.000 en 1933.

A l'heure actuelle, il y aurait environ 600 à 650.000 travailleurs étrangers, tant industriels qu'agricoles, en France.

En résumé, l'apport étranger en France n'est pas négligeable, il est indispensable, il peut être bienfaisant à la seule condition qu'il soit judicieusement sélectionné. La sélection devra se baser sur :

— La race des immigrants, définie par ses caractères anthropologiques, historiques, démographiques, psychologiques et biologiques (indice biochimique) ;

— leur nationalité : ils doivent venir de pays surpeuplés et de pays dont la mentalité est voisine de la mentalité française ;

— les caractères familiaux de chacun, pour éliminer toute tare héréditaire ;

— les caractères propres de chaque individu, pour éviter l'introduction d'invalides, de malades, d'aliénés, qui deviendraient une charge pour la collectivité et même une danger.

La naturalisation, qui est le problème à l'ordre du jour, ne doit intervenir que longtemps, fort longtemps après l'admission de l'étranger dans la collectivité française, lorsqu'il a fait ses preuves, lorsqu'il s'y est assimilé. A ce moment-là, elle n'est plus rien qu'un acte officiel consacrant son intégration dans la Nation française.

Evidemment, ce problème de l'immigration sélectionnée, nous n'avons pu l'envisager qu'en ce qui concerne la France, abandonnant l'autre terme de notre étude comparative, l'Allemagne, où le régime politique actuel proscriit tout moyen de ce genre. Ainsi que le D^r René Martial l'a montré, l'immigration sélectionnée est, en effet, en contradiction formelle avec le « racisme » qui est la doctrine officielle du III^e Reich.

CONCLUSIONS

La dénatalité a atteint tous les pays d'Europe et en particulier la France et l'Allemagne. En Allemagne cependant, l'excédent des naissances sur les décès est encore notable, la moyenne de la population est une population jeune, il est donc certain que la population allemande s'accroîtra de plusieurs millions dans les années qui vont suivre. En France, au contraire, l'excédent des naissances sur les décès est uniquement fourni par l'apport étranger... quant ce n'est pas un chiffre négatif ! La moyenne de la population est une population vieille. La population française est donc appelée à décroître, si la natalité ne marque pas un relèvement immédiat et notable

Les meilleurs moyens d'obtenir ce relèvement ne sont pas les solutions de contrainte à l'égard des célibataires ou des ménages inféconds, mais les encouragements au mariage, les récompenses à la maternité.

Le système allemand des prêts au mariage serait à n'en pas douter un excellent système si les prêts étaient plus élevés ; si, pour perdre tout caractère d'incertitude et d'aléa ils ne tenaient pas compte de la situation de fortune des nouveaux époux. Enfin, il a le gros incon-

vénient de n'apporter aucune amélioration à la situation des familles nombreuses actuelles et de n'être favorable qu'à celles de l'avenir.

Le système français des allocations familiales est plus équitable, puisqu'il porte secours à toutes les familles, quelle que soit la date de leur fondation. Mais il a moins de portée sur les jeunes ménages que le système allemand, c'est une récompense à la maternité passée, ce n'est pas un encouragement évident à la maternité future. Toutefois, s'il était possible de l'améliorer, par exemple en adoptant la théorie de M. Boverat sur la « péréquation familiale des salaires », nul doute qu'il ne porte ses fruits et nous concluons sur cette citation du Professeur Charles Richet : « Le nombre des naissances sera celui que vous voudrez : fixez la quotité de l'allocation et vous aurez, par cela même, fixé le nombre des naissances françaises. Il y a actuellement 750.000 naissances, il y en aura 2 millions quand vous voudrez ! »

Chacun des deux systèmes a donc son efficacité, son utilité propre et bien loin que de les opposer, nous les proposerons tous deux comme de bons moyens de lutte contre la dénatalité, à la condition que les prêts d'une part, les allocations de l'autre constituent des avantages matériels suffisants. Ils pourraient fort bien être mis en œuvre simultanément dans un même pays. D'ailleurs bien que n'ayant encore aucun caractère officiel et qu'une application limitée, les allocations existent en Allemagne et nous approuverions sans réserve l'application des prêts au mariage en France, en même temps qu'on y améliorerait le système des allocations familiales.

Un point non moins important à mentionner, c'est le facteur moral et psychologique — maternité = honneur — qui doit être à la base de toute propagande pour la natalité.

Enfin, la France peut encore faire appel à l'immigration étrangère pour relever sa natalité ; cette immigration sélectionnée selon les principes que nous avons exposés, devant agir non pas comme une invasion incohérente et parasitaire, mais comme la transfusion d'un élément sain et neuf à la vieille souche française, lui apportant le ferment qui réveillera ses qualités propres et en particulier sa force de reproduction.

Vu : le Doyen,
ROUSSY.

Vu : le Président de la Thèse,
M. TANON.

Vu et permis d'imprimer :
Le Recteur de l'Université de Paris :
S. CHARLETY.

BIBLIOGRAPHIE

Annuaire et statistique de la France, 1936.

APERT. — Les groupes sanguins et leur rapport avec la race. *Presse Médicale*, 1928.

ARDILLIER. — Des avantages d'ordre pécuniaire de nature à favoriser la natalité (Thèse de droit, Paris 1919).

BOVERAT. — L'effondrement de la natalité et la péréquation des ressources aux charges de famille. — Edit. de l'Alliance Nationale contre la dépopulation, 1936.

CHAIX D'ESTANGE. — Dictionnaire des familles françaises.

COURTOIS. — A propos de la crise de la dénatalité. — *Journal des Praticiens*, N^{os} 23, 24 et 25 juin 1936.

CRUVEILHER. — L'effort de la France comparé à celui des principales autres nations d'Europe, dans la lutte contre la mortalité infantile et l'affaiblissement de la natalité. — *Annales d'hygiène*, N^o 7, novembre 1929.

DEVRAIGNE. — La dénatalité, conséquences et remèdes. — *Strasbourg Médical*, N^o 3, janvier 1936.

PH. DALLY. — Déclin universel du taux de nuptialité. — *Presse Médicale*, 10 mars 1937.

J. L. FAURE. — Une solution à la crise de la natalité. *Hygiène Sociale*, N^o 134, 10 février 1935.

LAVALLÉE. — L'effondrement de la natalité. *Concours Médical* N^o 51, 20 décembre 1936.

LEREBOULLET. — Natalité et mortalité en France. — Bulletin de l'Académie de Médecine, N° 113, 30 avril 1935.

Manuel pratique des allocations familiales. Commentaires de la loi du 11 mars 1932 et du règlement d'Administration publique du 14 mars 1933. — Edit. du Comité Central des Allocations familiales, Paris 1933.

RENÉ MARTIAL. — La Race française. — Edit. du *Mercure de France*, 1934. ô

— Traité de l'immigration et de la greffe inter-raciale.
Larose éditeur.

— La greffe inter-raciale et l'immigration dans l'agriculture. — Bulletin de l'Académie de Médecine, 1928.

— Race et immigration. — *Revue de l'Académie des Sciences morales et politiques*, N° juillet-août 1936.

— Immigration et pouvoir de résorption de la France. —
Revue d'anthropologie, mars 1933.

— Immigration et avenir de la France. *Mercure de France*, juillet 1933.

— L'apport de la race dans la folie héréditaire. *Hygiène mentale*, février-mars 1937.

— Les peuples du Caucase. — Directives nouvelles pour les études d'anthroposociologie. — en *Anthropologie*, N^{os} 1, 2, 3 et 4 1936. Masson édit. Paris.

L. NAUDEAU. — La France se regarde. — Hachette 1931.

J. NOIR. — La race française. — *Concours Médical*, 10 févr. 1935

RAON. — Immigration en France.

GEORGES PETIT. — Natalité. — *Le Courrier Médical*, N° 34, 23 août 1936.

POIRAT. — La dénatalité française, ses causes, ses remèdes.
Thèse de Paris, 1935.

PROVENDIER. — La crise de la natalité, danger social, envisagée
au point de vue médical. — Thèse de Paris, 1923.

F. REGNAULT. — Hyponatalité et dépopulation. *Revue moderne de médecine et de chirurgie*, juin 1935.

Reichsgesetzblatt 1933. — Loi du 1^{er} juin 1933.

RICHET. — La natalité en France et en Europe. — Bulletin de l'Académie de Médecine, N° 6, février 1935.

RISLER. — Une expérience concluante. — Revue de l'Alliance Nationale pour l'accroissement de la population française, octobre 1925.

ROUBAKINE. — A propos de la question de la natalité. La réalité médico-sociale doit-elle être connue ou cachée ? — Bulletin de l'Académie de Médecine, N° 15, 16 avril 1935. — Note sur la prétendue dépopulation de la France, 29 janvier, 1935.

Statistische Jahrbuch für das deutsche Reich. — 1936, Edit. Statistik des deutschen Reich.

STAEMLER. — Diminution des naissances, abaissement racial. *Deutsche Medizinische Wochenschrift*, N° 28, 14 juillet 1933.

VACHER DE LAPOUGE. — Race et milieu social. — Marcel Rivière édit. Paris 1909.

VEIL-PICARD. — Etude sur la lutte contre la dépopulation. — Thèse de Paris, 4 mars 1927.

X.X.X. — Natalité et mortalité générale en divers pays de 1913 à 1935. — Bulletin Mensuel de l'Office International d'hygiène publique. Tome 28, N° 8, août 1936.

TABLE DES MATIÈRES

Introduction	9
Chapitre 1	
Mouvement des populations en France et en Allemagne	11
Chapitre 2	
Causes générales de la dénatalité.	16
Chapitre 3. — Les remèdes de la dénatalité.	23
Remèdes endogènes.	24
Chapitre 4. — Les allocations familiales (système Français)	
Les prêts au mariage (système Allemand) .	29
Chapitre 5.	
L'immigration sélectionnée, moyen adjuvant de relèvement de la natalité	37
Conclusions.	45
Bibliographie	51
